

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1932-1933. — N° 143.

L'ALCOOLISME CHEZ LES ARABES EN ALGÉRIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 24 Mars 1933

PAR

Pierre-Alfred-Hippolyte-André-René PINAUD

Né à LIBOURNE (Gironde), le 23 mars 1909.

Examineurs de la Thèse	{	MM. MAURIAC, professeur.....	Président.
		ABADIE, professeur	Juges.
		PERRENS, agrégé.	
		PIÉCHAUD, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DE L'UNIVERSITÉ
Y. CADORET, DELMAS, SUCCESEUR
6, Place Saint-Christoly

1933

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1932-1933. — N° 143.

L'ALCOOLISME CHEZ LES ARABES EN ALGÉRIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 24 Mars 1933

PAR

Pierre-Alfred-Hippolyte-André-René PINAUD

Né à LIBOURNE (Gironde), le 23 mars 1909.

Examineurs de la Thèse	{	MM. MAURIAC, professeur.....	Président.
		ABADIE, professeur	Juges.
		PERRENS, agrégé.	
		PIÉCHAUD, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DE L'UNIVERSITÉ
Y. CADORET, DELMAS, SUCCESEUR
6, Place Saint-Christoly

1933

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS..... Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. POUSSE, MOURE, W. DUBREUILH, RIVIÈRE, BARTHE,
DENIGES, AUCHÉ, SELLIER.

PROFESSEURS

MM.		MM.	
Clinique médicale.....	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie.....	MANDOUL
id.....	CASSAET.	Médecine expérimentale.....	DUPÉRIÉ.
Clinique chirurgicale.....	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique.....	TEULIÈRES.
id.....	BÉGOUIN.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie.....	ROCHER.
Pathologie et thérapeutiques générales.....	CARLES.	Clinique gynécologique.....	GUYOT.
Clinique d'accouchements.....	ANDÉRODIAS.	Clinique méd. des maladies des enfants.....	CRUCHET.
Anatomie pathol. et microscopie clinique.....	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale.....	DELAUNAY.
Anatomie.....	VILLEMIN.	Physique médicale et pharmaceutique.....	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie.....	G. DUBREUILH.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques.....	BONNIN.
Physiologie.....	PACHON.	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques.....	PETGES.
Hygiène.....	LEURET.	Clinique des maladies des voies urinaires.....	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie.....	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales.....	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.....	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	PORTMANN.
Chimie.....	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée.....	LABAT.
Botanique et matière médicale.....	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	GREYX.
Pharmacie.....	DUPOUY.	Clinique dentaire.....	CAVALIÉ.

MM. MICHELEAU (Médecine générale). MURATET (Anatomie pathologique). GOLSE (Pharmacie).
LACOSTE (Histologie).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.		MM.	
Anatomie.....	DUBECQ.	Chirurgie générale.....	PAPIN.
id.....	DUFOUR.	id.....	JEANNENEY.
Physiologie.....	FABRE.	id.....	CHARRIER.
Parasitologie et sciences naturelles.....	R. SIGALAS.	id.....	LOUBAT.
Médecine générale.....	N.	Obstétrique.....	PERY.
id.....	AUBERTIN.	id.....	RIVIÈRE.
id.....	DAMADE.	Ophtalmologie.....	BEAUVIEUX.
id.....	PIÉCHAUD.	Dermatologie et syphiligraphie.....	JOULIA.
id.....	DELMAS-MARSALET.	Chimie générale pharmaceut. et toxicologie.....	VITTE.
Maladies mentales.....	PERRENS.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

MM.		MM.	
Médecine opératoire.....	PAPIN.	Puériculture.....	FAUGÈRE.
Physiologie.....	FABRE.	Démonstrations et préparations pharmac.....	GOLSE.
Accouchements.....	PERY.	Zoologie et parasitologie.....	R. SIGALAS.
Ophtalmologie.....			
Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes.....			MM. CABANNES.
Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle.....			N.
id.....	Clinique dentaire.....		GOURDON.
			DELGUEL.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.



A LA MEMOIRE DE MA MERE

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A MES TANTES

A TOUTE MA FAMILLE

A TOUS CEUX POUR QUI J'AI DE LA RECONNAISSANCE
DU RESPECT ET DE L'AFFECTION

A TOUS MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ PERRENS

*Médecin-chef de la Maison de Santé
de Château-Picon,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR VILLEMIN

*Professeur d'anatomie à la Faculté de médecine
et de Pharmacie de Bordeaux,
Croix de guerre,
Officier d'Académie.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR C. SIGALAS

*Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux,
Correspondant national de l'Académie de Médecine,
Membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique,
Commandeur de la Légion d'honneur.
Officier de l'Instruction publique.*

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR MAURIAC

*Professeur de Clinique médicale à la Faculté de Médecine
de Bordeaux,*

*Médecin des hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.*

L'ALCOOLISME CHEZ LES ARABES

EN ALGÉRIE

INTRODUCTION

« O croyants, le vin, les jeux de hasard, les statues et le sort des flèches sont des abominations inventées par Satan. Abstenez-vous-en de peur que vous ne deveniez pervers.

» Le démon se servirait du vin pour allumer parmi vous le feu des discussions et vous détourner du souvenir de Dieu et de sa prière. »

(Koran, chap. V, t. 92.)

S'il est une question qui a toujours, et à juste titre d'ailleurs, ému l'opinion publique et préoccupé le législateur, c'est bien l'alcoolisme sous toutes ses formes et dans toutes les branches de l'activité humaine.

Il est inutile d'en rappeler ici les méfaits, les redoutables conséquences, et de brosser le sombre tableau des calamités engendrées par l'abus de ce trop délectable poison.

Tout autre est notre idée dans ce modeste travail, reportage en quelque sorte, pris sur le vif pendant les mois que nous avons passés en Algérie.

Au cours de longues randonnées dans les régions de Bône, Constantine, Sétif, Biskra, Touggourt, etc., de la côte méditerranéenne et des sommets des monts Kabyles aux sables du pays de la soif, nous nous sommes efforcé d'observer quelles étaient les boissons fermentées ou alcooliques les plus en faveur parmi les différentes classes de la population. Pénétrant aussi bien dans les misérables gourbis que dans les somptueuses demeures des caïds, partageant, quand on nous en priait, le traditionnel couscous ou les beignets huileux appelés « makrouts », nous avons essayé de mener à bien cette petite enquête et d'en éclaircir les points essentiels.

Nos investigations n'étaient point dépourvues d'un certain agrément lorsque nous prenions le classique thé à la menthe dans les quartiers indigènes de Touggourt et de Ouargla, en compagnie de jeunes Ouleds Naïls qu'une antique coutume oblige à gagner une dot en se prostituant, ou lorsque nous assistions aux danses rituelles dans les cafés maures de Bône, de Constantine ou de Biskra.

Néanmoins, il est plus difficile qu'on ne pense d'étudier à fond les habitudes de ce grand peuple, à la fois si près et si loin de nous. « Après tout, disait Paul Bourde, ce sont des blancs comme nous. » Il faut bien admettre cependant que cet auteur exagérait. Ce sont bien des hommes blancs méditerranéens, mais apparemment pas comme nous. Européens et musulmans, après un siècle écoulé, continuent à former deux blocs juxtaposés et irréductibles. Qui vit dans leur atmosphère sent tout de suite la différence. Dans les histoires de la conquête française de l'Algérie, on cite une lettre d'Abd-el-Kader qui en est un exemple typique : « Vous autres et nous, dit-il, nous prenons en tout et dans les moindres choses le contre-pied les uns des autres. Nous montons en selle à droite, vous à gauche, nous laissons aux queues et aux crinières de nos chevaux leur longueur naturelle, vous les coupez le plus court possible, etc. »

L'Arabe se livre difficilement, et c'est par surprise le plus

souvent qu'il faut agir pour obtenir quelques renseignements précis. C'est loin des regards indiscrets qu'il se réfugie pour boire ou pour fumer pendant le jeûne pénible du mois Ramadan, et s'il est en état d'ivresse, il tend à fuir la foule, qui semble le gêner. Tous ces menus faits de la vie quotidienne ont rendu notre tâche souvent assez malaisée, et combien de fois, à des questions répétées, nous fut opposé le mutisme le plus absolu.

Il est un point essentiel, et qui frappe dès le début de cette étude, c'est l'immodération avec laquelle l'indigène s'adonne à l'alcool. Chez lui, point de demi-mesure : ou bien il respectera les sages préceptes du Koran et s'abstiendra toute sa vie de porter à ses lèvres une boisson fermentée quelconque; ou bien, s'il se met à boire, il aura tôt fait de dépasser la juste et raisonnable mesure. On ne trouve que fort peu d'Arabes faisant de l'alcool une consommation rationnelle et modérée analogue à celle que font bon nombre d'Européens. Voici l'explication que l'on peut donner de ce fait curieux. Il faut se représenter les musulmans, dans l'ensemble, beaucoup plus religieux que nous. Il est juste de dire comme M. Gautier dans son livre : *Mœurs et coutumes des musulmans*, que, dans ce peuple, « il n'y a pas de laïcs, parce que pratiquement chaque musulman est prêtre, son propre prêtre ». Il faut, pour en avoir une idée, avoir assisté aux cérémonies de la prière musulmane solennelle et théâtrale, avec ses rites précis, ses génuflexions, ses accroupissements et ses prosternements. On la récite et on la mime cinq fois par jour..., à telle enseigne que dans la conversation on ne désigne pas l'heure par un numéro, mais par le nom d'une prière. Cinq fois en vingt-quatre heures, de nuit comme de jour, dans toutes les villes musulmanes, du haut de toutes les mosquées, d'une voix perçante qui se fait entendre dans toutes les maisons, le muezzin appelle tous les fidèles à la prière. Pour refouler chez l'Arabe le sentiment religieux, il faut que soit immense sa passion de l'alcool, et s'il ne prenait à cette habitude un

plaisir considérable il se garderait bien d'enfreindre la loi koranique. Dès l'instant qu'il a décidé de violer les préceptes sacrés, il n'est plus question de conserver la moindre mesure...; il doit profiter au maximum de cette entaille aux usages séculaires.

Fataliste par atavisme, que lui importe la perspective de tous les maux qui l'attendent... Il a opté pour le poison de son corps et de son âme... Inch allah !

Par ailleurs, nous devons reconnaître que l'Arabe est souvent immodéré dans ses actes (Mahomet ne reçut-il pas l'ordre de Dieu de prononcer cinquante prières par jour, chiffre qu'il fit réduire à cinq par un marchandage assez comique, dont on trouve le récit dans la fameuse « nuit nocturne »)... Chez lui, point de juste milieu; le sage principe occidental : « In medio stat virtus » est lettre morte... Sous une apparente froideur, il cache le caractère le plus emporté qui soit... Descendant d'une antique et noble race, on retrouve chez lui parfois cet amour des extrêmes, caractéristique des Arabes de la grande conquête, dont les exploits fabuleux illustrent toute une littérature.

Et voici, pour finir, un exemple entre mille à l'appui de cette thèse. Certain soir du mois de janvier 1933, nous flânions, par les rues de Touggourt, aux abords du quartier réservé. Il faut avoir parcouru, à la nuit tombante, ces ruelles couvertes, sordides et grouillantes, qui sentent l'encens et l'huile, avoir pénétré dans les maisons de danses au sol jonché de nattes où s'accroupissent les consommateurs et s'être mêlé à cette foule, en haillons bien souvent, pour juger avec quelle facilité peut se perpétrer un mauvais coup sans que l'auteur risque le moins du monde d'être appréhendé. Nous venions de franchir le seuil de certain café maure, et avions pris place dans un coin, à l'écart, pour déguster le traditionnel « caoua », quand notre attention fut attirée par le bruit d'une violente querelle élevée entre deux Arabes. Quelques témoins les séparèrent, mais leur dispute reprit de plus belle dans la rue et se termina, comme

il arrive souvent dans ce pays, à coups de « boussaâdi », cette arme redoutable que chaque Arabe porte sur soi. Quelques instants plus tard, l'un d'eux succombait à ces blessures, et comme nous posions quelques questions sur l'origine de ce drame rapide, on nous fit cette réponse, qui paraissait toute naturelle : « Il lui avait volé deux bouteilles de vin. »

HISTORIQUE

Il est superflu de rappeler au début de ce court historique qu'il y eut en réalité deux Islam : celui que nous avons sous les yeux et qui agonise, et celui du moyen âge, un Islam jeune, brillant, centre du monde civilisé pendant la période qui s'écoula entre l'Hégire et la Renaissance, et dont la grande époque est l'Abbasside contemporaine de Charlemagne. Nous gardons tous le souvenir de cette ambassade envoyée par le khalife Aroun-al-Raschid et chargée de remettre à l'empereur de somptueux présents, dont une horloge. Pour se faire une idée de la civilisation de cette fastueuse période, il suffit de parcourir les relations de la vie de Mahomet d'après les vieux conteurs arabes de l'époque. Les arts et les sciences avaient acquis un développement extraordinaire, et il était alors exact de dire que « la lumière venait de l'Orient ». (Cf. Gustave le Bon, *La civilisation des Arabes*, 1884, et von Kremer, *Kulturgeschichte des Orients inter die Chalifen*, 1875-1877.)

Si la Faculté de médecine de Montpellier a eu en France une importance primordiale au moyen âge, c'est qu'elle était bien placée pour recevoir les influences sarrasines, et la fameuse école de Salerne, européanisée depuis le milieu du ^x^e siècle par la conquête normande, était arabe. Aboul Kasim, de Cordoue, décrit dans ses œuvres l'opération de la pierre et de la cataracte et les travaux d'Avicenne (980 à 1036) et de Rhazès (850 à 932) montrent une connaissance de la médecine déjà fort étendue. C'est à ce dernier, qui, pendant cinquante ans, exerça la médecine à Bagdad, que l'on doit

la découverte de l'alcool, obtenu alors par la distillation des matières féculentes ou sucrées fermentées. Néanmoins, il ne devait en être fait à cette époque qu'un usage très restreint. Il n'en était pas de même du vin, connu déjà depuis fort longtemps, mais qui était alors un produit de haut luxe, que seuls pouvaient s'offrir les riches et les puissants. Von Kremer cite à ce sujet un exemple frappant : « Un damasquin vendit au khalife une maison pour 60.000 dirhems, et comme on lui disait que c'était donné, il répondit qu'il avait acheté cette maison pour une outre de vin. »

Ceci montre clairement l'importance que l'on attachait alors à cette boisson. Néanmoins Mahomet vint à s'émouvoir des effets néfastes qu'elle pouvait avoir sur le naturel bouillant des Arabes, et Abul Feda rapporte que c'est à la suite de scènes d'ivresses et d'orgies qui succédèrent à la victoire de ses armées sur la tribu juive des Nadhirites qu'il en interdit l'usage (Koran, ch. V, *La table*, § 92).

Cette interdiction fut par la suite diversement interprétée. Géllalledin, commentateur du Koran, pense que le prophète défend seulement l'excès du vin. Mahomed, fils d'Abuhamid, et Jahia soutiennent au contraire que la défense est absolue. « Dieu détournera pendant quarante jours ses regards du mahométan qui aura bu du vin et, s'il s'est enivré, le Seigneur ne recevra son repentir qu'après quarante jours. Si le coupable meurt en cet espace de temps, il sera traité comme les idolâtres et abreuvé de poison. »

Durant plusieurs siècles, les Arabes, semble-t-il, observèrent assez rigoureusement ces préceptes. Les rares ouvrages que l'on peut consulter sur cette assez obscure période ne relatent point de faits imputables à l'abus de boissons fermentées. La loi du prophète a porté ses fruits et la crainte de Dieu est assez forte pour sauvegarder les Arabes de ce penchant funeste.

Il faut en arriver à la conquête française pour voir se répandre chez les indigènes l'usage du vin et d'autres alcools. La civilisation, il faut bien le reconnaître, a, comme toute

chose ici-bas, un bon et un mauvais côté. S'il est vrai que nous avons tiré ce peuple de l'état de torpeur physique et intellectuelle dans lequel il était tombé, s'il est vrai que, par de patients efforts, nous lui avons inculqué nos méthodes modernes, améliorant ainsi ses conditions d'existence, on ne peut nier que nous lui avons également imposé beaucoup de nos tares. L'alcoolisme n'est pas la moindre. La guerre de 1914-1918 eut, à ce point de vue, une influence qui ne peut être mise en doute. Beaucoup d'Arabes se mirent à boire sur le front, soit par esprit d'imitation, soit par désœuvrement, comme le faisaient trop souvent hélas! leurs compagnons d'armes français. A l'heure actuelle, l'alcoolisme sévit chez les Arabes comme sur le reste du monde civilisé. Des alcools de toute nature et de toutes provenances sont consommés de façon plus ou moins clandestine. Nous nous proposons dans cette étude de passer en revue ces principales boissons, d'en étudier les propriétés et leurs effets intéressant la pathologie.

LE VIN

Le vin est, à l'heure actuelle, une des grandes richesses de l'Algérie. C'est surtout depuis une trentaine d'années que le vignoble algérien s'est développé, donnant à la colonisation une impulsion considérable, le chiffre de la production allant sans cesse en croissant. En bien des points de l'Algérie, on n'a planté la vigne que pour garantir la sécurité du colon français; c'est ainsi que M. Violette, ancien gouverneur général de l'Algérie, n'hésite pas à dire « qu'il faut souligner pour la défense du vigneron algérien que la vigne est pour lui une culture nécessaire, car elle n'exige qu'une faible pluviométrie ». Le grand ampélographe Pulliot constatait, il y a trente-cinq ans, que « la vigne avait fait plus pour notre colonisation que toutes les autres cultures réunies, et M. G. Hanotaux notait avec justesse que « la vigne fixe le colon sur un champ qui n'est que l'agrandissement du vignoble paternel ».

Certes, un examen attentif du problème peut faire regretter parfois l'extension continue depuis plusieurs années du vignoble algérien, et déjà M. Turrel, ancien ministre; dans une lettre ouverte au président du Conseil, publiée dans le numéro du *Temps* du 7 septembre 1926, reprochait à l'Algérie de cultiver la vigne au détriment du blé. Mais si les 300.000 hectares plantés en vigne étaient assolés en céréales donneraient-ils les 2 milliards de richesse circulante qu'ils produisent tous les ans ?

Le vignoble algérien comprend les vignes du littoral cultivées en plaine et en coteaux et les vignes de l'intérieur

plantées à des altitudes variant de 500 à 800 mètres. En général, les vignobles de l'intérieur donnent des vins plus fins, plus fruités et d'une plus robuste constitution. (Renseignements fournis par la Chambre de commerce d'Alger.)

VINS DE PLAINES.

a) *Département d'Alger.* — Les plaines de la Mitidja, des Issers, les Régions d'Oued-el-Alleng, Marengo, Meurard, Rouïba, etc., produisent des vins rouges titrant de 9°5 à 11 degrés, des vins rosés très agréables et quelques vins blancs comparables à ceux des coteaux du Sahel.

b) *Département d'Oran.* — Ces vins sont en général d'un degré alcoolique plus élevé. Des vins primeurs sont obtenus dans la zone littorale des régions de Mostaganem et de Saint-Cloud.

c) *Département de Constantine.* — Les vallées de la Soummam, du Zeramma et du Saf-Saf, les environs de Philippeville et de Bône fournissent des vins très fruités titrant 10°5 à 12 degrés.

VINS DE COTEAUX.

a) Les vins du Sahel d'Alger, les vins du Cherchell et du Ténès sont des vins rouges titrant de 11 à 13 degrés.

b) Les arrondissements d'Aïn-Témouchent, de Sidi-bel-Abbès et de Rio Salado produisent de très bons vins de coteaux.

c) Dans le département de Constantine, les Beni-Melek et d'Oued-Marsa donnent des vins de grands crus réputés.

VINS DE MONTAGNES.

Les vins de cette catégorie pèsent de 12 à 15 degrés d'alcool, de parfaite conservation et prenant, après quelques années de bouteille, des qualités remarquables.

a) Les vins rouges de Miliana (12 à 13 degrés), ceux de

Médéa, d'Aïn-Benem et Bouïra (12 à 14 degrés) jouissent d'une réputation méritée.

b) Dans le département d'Oran, les vignobles de Tlemcen et de Mascara fournissent des vins rouges très estimés, les premiers comme vins de table, les seconds comme vins de coupage.

c) Enfin, dans le département de Constantine, les vins de Souk-Arhas sont d'un degré alcoolique élevé, servant surtout au coupage de vins plus légers.

Les cépages les plus répandus sont ceux du midi de la France, cependant on a introduit avec succès, dans la province d'Alger, des cépages fins de la Gironde, de la Bourgogne et de la Touraine. Les cépages indigènes sont surtout très en faveur dans le vignoble blanc.

Voici quelques renseignements statistiques qui nous ont été fournis par la Direction générale des Contributions indirectes pour l'année 1931.

La récolte des vins d'Algérie s'est élevée pour 1931 à 15.856.669 hectolitres contre 13.327.829 en 1930.

Année.	Production.	Rendement par hectare.
1929	12.832.430	56,6
1930	13.327.829	49,1
1931	15.856.669	45,9

La superficie des vignes en production a été de 311.986 hectares contre 270.985 hectares en 1930. Des trois départements algériens, celui d'Oran est le plus fort producteur avec 7.883.420 hectos contre 6.593.954 pour Alger et 1.429.294 pour Constantine. Dans la production algérienne, c'est le vin rouge ou rosé qui domine et de beaucoup, puisque sur un total de 15.856.669 hectos, le vin blanc ne figure que pour 1.313.170 hectolitres.

L'Algérie exporte par an en moyenne 10 millions d'hectolitres sur une récolte de 15.000.000. 5.000.000 d'hectolitres sont donc consommés sur place par une population de

6.653.450 habitants, divisée comme suit (Recensement de 1930) :

Population française : 733.147 habitants;

Population indigène : 5.500.000 habitants environ,

ce qui fait, par individu, une consommation évidemment assez importante.

Les vins algériens se caractérisent surtout par leur degré alcoolique élevé et leur haute couleur, ce qui les fait particulièrement rechercher pour le coupage des vins légers. L'extrême richesse en sucre que peuvent atteindre les moûts de raisin récoltés dans certaines régions (Saïda, Dupersé) permet de préparer dans d'excellentes conditions des mistelles et des moûts mutés au soufre servant de matière première pour la fabrication des vins de liqueur et vins apéritifs. Voici quelques analyses de vins d'Algérie qui nous ont été communiquées par la laboratoire de la Faculté de médecine d'Alger.

Densité à 15 degrés :

Variable suivant richesse alcoolique du vin de 981 à 1.000 grammes.

Degré alcoolique :

En volume : variable;

En poids : alcool en volume par 8;

Degré allant de 9 pour vins de plaines à 16 pour vins de montagnes.

Extrait sec à 100 degrés :

2,5 vins rouges;

3 vins blancs.

Sulfate de K : 0 g. 5 à 1 g. 5 par litre.

Acide tartrique total :

4 à 5 grammes (vins nouveaux);

2 grammes (vins vieux).

Acidité totale : 4 à 7 grammes.

Acidité fixe : 0 g. 33 à 1 g. 5 par degré alcool.

Acidité volatile : 0 g. 40 à 2 grammes.

L'indigène qui boit du vin en boit généralement une très grande quantité. Il ne le considère pas comme une boisson hygiénique et bienfaisante à dose faible, mais bien comme une liqueur au goût agréable dont un usage intense produit chez lui l'ivresse dans laquelle il se complaît. Une consommation de 4 à 5 litres est fréquente chez certains individus et, personnellement, nous avons, le soir de la fête célébrant la fin du jeûne, soigné un Arabe qui, au dire de certains témoins, avait absorbé, en une heure de temps, six bouteilles de vin rouge. Deux grammes d'ipéca le tirèrent de cette fâcheuse situation.

Sauf en période de Ramadan, l'Arabe ne se cache guère pour boire du vin.

Certains l'absorbent pur, ou mélangé à de la bière ou à de l'anisette; nous avons même connu certain portefaix indigène qui en buvait dans du café.

Le champagne est également fort apprécié, surtout dans les classes riches, vu son tarif élevé. Nous fûmes un jour l'hôte d'un respectable caïd qui, à la fin du repas, nous offrit une bouteille de Roederer. Comme nous nous étonnions de cela, il répondit que le champagne n'était point considéré comme du vin, mais comme du « gazous » (limonade, en arabe), et qu'ainsi la religion était sauve. C'est là une façon bien élégante de tourner le Koran au gré de son plaisir. De petites enquêtes, menées dans les villes où nous sommes passé, chez certains négociants, nous ont appris qu'il était fréquent de voir les Arabes commander eux-mêmes du vin pour leur consommation courante et que, chez un grand nombre, dont la situation le permettait, les vins français ou algériens étaient particulièrement appréciés.

Il nous reste naturellement à envisager quels en sont les effets pathologiques. De tous les renseignements, pris dans

les hôpitaux, sur les grands buveurs de vin que nous avons pu étudier, il semble résulter que les effets sont sensiblement les mêmes que partout ailleurs. Si l'Arabe semble réagir plus fortement dans les cas aigus (dus surtout à l'anisette, comme nous le verrons par la suite), l'alcoolisme chronique par consommation exagérée de vin n'offre aucun caractère spécial. Les cirrhoses hypertrophiques du foie avec phénomènes acitiques ne sont pas rares chez les indigènes, grands buveurs de vin. Les troubles digestifs, circulatoires et urinaires sont ceux de n'importe quel alcoolique chronique, les désordres mentaux semblent être très rares, et parmi tous les malades que nous avons observés un seul présentait de ce côté-là des troubles nettement caractérisés.

Voici quelques observations parmi celles que nous avons pu recueillir dans divers hôpitaux :

OBSERVATION I.

Salmi Moulay ben Tayed, 42 ans, entre à l'Hôpital de Biskra, en janvier 1933, pour des phénomènes d'ascite avec anasarque très marqué des membres inférieurs.

Voici les renseignements pris sur cet indigène et aimablement communiqués par l'interne du service. Alcoolique avéré, il buvait du vin rouge par quantités variant de 3 à 4 litres par jour, et avait déjà auparavant été hospitalisé plusieurs fois à la suite d'accidents survenus en état d'ébriété. Il n'a jamais présenté de phénomènes psychiques, sauf peut-être une légère diminution de la mémoire.

A son entrée à l'hôpital :

Appareil digestif. — Cavité buccale normale; dents en mauvais état; estomac ptosé, gargouillements à jeun. Hyperchlorhydrie très marquée. Foie volumineux, 3 centimètres au-dessous du rebord costal inférieur. Intestin voilé par le liquide d'ascite.

Abdomen. — Très augmenté de volume, nombreuses flexuosités de circulation collatérale.

Appareil respiratoire. — Bronchite catharrale avec nombreux râles. Congestion des deux bases.

Appareil circulatoire. — Cœur : Léger souffle présystolique. Tension artérielle : Mx, 16; Mn, 10.

Système urinaire. — Urines rares, colorées, albumineuses.

Système nerveux. — Réflexe d'Argyll Robertson inversé. Réflexes tendineux exagérés. Pas de Babinsky. Pas de troubles psychiques.

Des ponctions répétées furent faites à ce malade, mais malgré ce traitement associé à l'administration d'extraits opothérapiques de foie et à des doses importantes de thyocinamine, il mourut quelques semaines plus tard.

OBSERVATION II.

Alin ben Ali, 34 ans, maçon, entre à l'Hôpital de Bône, en novembre 1932, pour troubles gastro-intestinaux très marqués caractérisés par des vomissements incoercibles et une diarrhée tenace et persistante.

Examen :

Appareil digestif. — Estomac dilaté et ptosé (décelé à la radiographie) évacuant très lentement le repas d'épreuve. Foie volumineux en état de congestion. Débordant de 4 centimètres le rebord costal inférieur. Abdomen volumineux; la ponction faite dénote la présence d'un liquide d'ascite limpide sans réaction inflammatoire.

Appareil respiratoire. — Rien à signaler.

Appareil circulatoire. — Cœur normal. Tension artérielle : Mx, 9; Mn, 13.

Système nerveux. — Réflexes normaux. Pas de troubles psychiques.

Ce malade a été amené à l'hôpital à la suite d'excès de boissons et particulièrement de vin dont il faisait grande consommation (3 à 4 litres par jour). Aucun phénomène d'alcoolisme aigu n'a pu être relevé dans ses antécédents. Le traitement imposé à l'hôpital eut l'influence la plus heureuse sur son état général. Le jeûne auquel il fut soumis fit rapidement régresser les phénomènes d'ascite. Il sortit de l'hôpital un mois et demi après dans un état très satisfaisant.

OBSERVATION III.

Mohamed ben Dahdi, 40 ans, entre à l'Hôpital militaire d'Alger au mois de janvier 1933 pour état fébrile associé à de graves désordres gastro-intestinaux, symptômes qui, au premier abord, firent penser à une dothiéntérie. La présence de plasmodium præcox dans le sang donne la clef du diagnostic, et l'accès palustre cède rapidement à un traitement rationnel. Les signes digestifs demeurent sans amélioration; ce sont des vomissements incoercibles, une constipation opiniâtre et un ictère très marqué. A l'examen, on trouve un foie énorme (5 centimètres au-dessous de la ligne normale), avec point vésiculaire très douloureux. Pas de phénomènes d'ascite.

L'examen de l'appareil urinaire montre un degré avancé de sclérose rénale (5 grammes d'albumine par litre).

Le malade interrogé avoue être un grand buveur de vin et en faire une consommation courante de 3 litres par jour. Il a d'ailleurs déjà été hospitalisé pour des crises hépatiques analogues... D'après les renseignements que nous avons recueillis par la suite, il ressort que ce malade est reparti guéri de l'hôpital après un mois de traitement.

OBSERVATION IV.

Ali ben Agone, 40 ans, entre à l'Hôpital Laveran à Constantine, dans le service du médecin capitaine F..., au mois de novembre 1932, pour abcès du foie. Les examens cliniques et radiologiques démontrèrent qu'il ne s'agissait nullement d'un abcès mais bien d'une cirrhose hypertrophique due vraisemblablement à un abus de vin. Ce malade avoue en faire une grande consommation et cela depuis fort longtemps. Il fut soumis à un régime très sévère et il lui fut administré de l'extrait hépatique à haute dose. Sorti de l'hôpital un mois après, ce malade, d'après les renseignements que nous avons pris depuis, y serait entré de nouveau pour de nombreuses crises de delirium tremens.

LES APERITIFS — L' « ANISETTE »

La question des apéritifs tient une place prépondérante dans l'étude de l'alcoolisme chez les Arabes en Algérie. Les vins généreux de toute nature, les vermouths et tous les amers que l'on trouve en France font l'objet chez les indigènes d'une consommation courante mais assez limitée. Il n'en est pas de même de l'anisette, dont ils font un usage considérable, à tel point que l'étude de cette boisson nous a paru résumer toute la question des apéritifs.

L'anisette dont nous allons parler ici est un mélange d'alcool et d'essence d'« isit blanc » et d'anéthol (synthétique le plus souvent). Les effets de ces essences sont, en tout point, comparables à ceux de l'absinthe, dont la consommation en France a été interdite.

Pour avoir une idée des propriétés toxiques et épileptisantes de cette essence, il suffit de rappeler l'expérience faite sur un chien par Magnan et Laborde et dont on trouve la relation dans le livre du Docteur A. Petit (*Conférences sur l'alcoolisme*, Société d'éditions scientifiques, Paris, 1901). Ceux-ci introduisent 20 centigrammes d'essence d'absinthe dans les veines d'un chien. Aussitôt la tête de l'animal fléchit, le cou se raidit, les pupilles se dilatent, les mâchoires se serrent, de la bave coule sur les lèvres; des gaz, de l'urine, des matières fécales, sont rejetés; les membres présentent de violentes convulsions; cinq minutes après l'animal est hébété; il se relève, regarde autour de lui et va se coucher dans un coin. A une dose légèrement plus forte, l'animal meurt sans reprendre connaissance.

Il ne faut pas confondre d'ailleurs « alcoolisme » et « anisettisme », selon l'expression du Docteur A. Petit; toutes les essences qui peuvent entrer dans la composition des absinthes ou des anisettes (absinthe, anis, badiane, fenouil, menthe, hysope, angélique, coriandre, mélisse, serpolet, thym, origan, romarin, rue, lavande, sauge) ont des propriétés bien particulières; elles agissent pour leur propre compte et sont à la fois épileptisantes, stupéfiantes, soporifiques. Elles occasionnent surtout des tremblements, des crises convulsives et des troubles de la sphère psychique, même sans adjonction d'alcool. On note aussi de l'excitation sensorielle (vue et ouïe), des hallucinations et des délires nettement caractérisés. Il est vrai que les expériences de laboratoire ne peuvent jamais être le reflet exact de la réalité, et l'on doit toujours tenir compte des susceptibilités individuelles et des prédispositions morbides. Chez les grands buveurs d'anisette, l'action de l'alcool et des essences se confond, détruisant ainsi la ressemblance avec les faits expérimentaux.

Mais le fond reste toujours le même. L'anisette, « pourvoyeuse des bagnes, des prisons, des asiles, des hôpitaux et des cimetières, a bien un masque propre, reconnaissable quand on l'a vu une fois ». Les buveurs d'anisette ou d'absinthe devraient avoir sans cesse à la mémoire le sonnet d'Henri Bourette, dont voici les derniers vers :

Laissez-la reposer une minute encor,
Couvez-la du regard, comme on couve un trésor,
Aspirez son parfum, qui donne le bien-être.
Enfin, pour couronner tant de soins inouïs,
Bien délicatement prenez le verre... et puis
Lancez sans hésiter le tout par la fenêtre.

*
* *

Nous promenant un jour aux abords de la gare de Sétif, nous fûmes frappé par la grande quantité de caisses d'anisette de toutes marques entreposées dans le hall de la petite

vitesse. Voici les renseignements que nous devons à l'amabilité de M. le Chef de gare et qui montrent mieux que n'importe quel discours l'énorme consommation qui en est faite, aussi bien chez les Européens que chez les Arabes.

Au mois de septembre 1932, il est arrivé en gare de Sétif 400 caisses d'anisette de 12 litres et environ 50 bonbonnes de 30 litres, faisant un total de 6.300 litres. Durant ce même mois, on peut estimer, sans crainte d'erreur, qu'il en est parvenu sensiblement la même quantité par les services de transports particuliers. Ce qui fait, pour un mois, un total de 12.600 litres d'anisette pour une population globale de 25.000 habitants. Comme le montre ce simple calcul, la consommation d'anisette en Algérie est considérable, et nous ne saurions trop nous appesantir sur les désastreuses conséquences de ce fléau qui, depuis quelques années, exerce ses ravages aussi bien parmi la population européenne qu'chez les Arabes. Mais les indigènes semblent plus particulièrement touchés. C'est là, pensons-nous, le fait d'une idiosyncrasie, spéciale sans doute, et d'une résistance moins forte à ce toxique liée à une consommation exagérée. Les cas d'intoxication aiguë revêtent chez les Arabes des formes particulièrement graves... Sous l'effet de l'anisette, ils deviennent violents et querelleurs. Les cas de délire dus à l'absorption de cette boisson se terminent souvent de façon tragique, et il suffit de consulter n'importe quel journal d'informations pour constater le nombre considérable de faits délictueux, d'attentats et de meurtres commis par les indigènes en état d'ébriété.

Les Arabes boivent de l'anisette non seulement comme apéritif, mais à toutes les heures de la journée, pure ou mélangée à des boissons les plus diverses (vin, bière, sirop). Ceux qui habitent les grandes villes boivent, pour la plupart, ouvertement dans les cafés ou dans les bars. A la campagne et surtout dans les territoires du sud, ils semblent mettre quelque pudeur à dissimuler leur vice. Nous nous souvenons avoir vu chez un indigène des environs de Touggourt un

litre d'anis soigneusement caché derrière des caisses, alors que souvent, dans les gourbis des villes, il n'est pas rare de voir la même bouteille trôner sur la table à côté du traditionnel samovar.

Les buveurs d'anisette que nous avons observés dans les hôpitaux, où les avait amenés leur funeste habitude, étaient pour la plupart, des malades présentant, outre les troubles habituels des alcooliques, des désordres psychiques plus ou moins graves avec crises délirantes, des accès épileptiques, des *delirium tremens* ou des phénomènes névritiques à localisations multiples. Les quelques observations que nous avons choisies parmi les plus démonstratives en donneront une idée.

OBSERVATION I.

(Communiquée par le Docteur L..., de Bône.)

El Kolli ben Mohamed, 40 ans, entre à l'Hôpital de Bône, au mois de mars 1930, pour des crises d'épilepsie répétées et des troubles mentaux très accusés. Cet Arabe avoue faire une consommation exagérée d'anisette et autres apéritifs.

A son entrée à l'hôpital, on constate une diminution très forte de la mémoire et un état psychique particulier, caractérisé par une alternative de lucidité et d'accès démentiels à type nettement érotique. Accès durant lesquels le malade doit être maintenu au « cabanon » sous peine de le voir se livrer sur le personnel féminin de l'établissement à des actes regrettables. Au bout de quelques mois de traitement, les crises épileptiques semblent céder, mais l'état mental ne se modifie pas. Il réussit un soir à s'évader de l'hôpital et est arrêté dans la rue comme il se livrait à des manœuvres exhibitionnistes.

Interné à la suite de cette fugue, il demeure un an dans un asile des environs de Constantine et meurt accidentellement en tombant d'une fenêtre.

OBSERVATION II.

Kaoula Bachir, 37 ans, entre à l'Hôpital de Touggourt, au mois de septembre 1932, pour crises répétées de delirium tremens. Il a été l'objet de plusieurs condamnations par le Tribunal correctionnel de Sétif pour coups et blessures en état d'ivresse et passe auprès de ses proches pour être d'un caractère sombre, violent et querelleur.

Une enquête menée dans les débits de boissons fréquentés par cet indigène nous permet d'établir qu'il consommait journellement la valeur d'une bouteille entière d'anisette et souvent quelques apéritifs supplémentaires, ce qui dénote chez cet homme une accoutumance inouïe à cet alcool.

Nous avons examiné ce malade à l'hôpital. Ses fonctions digestives, cardiaques et pulmonaires semblaient à peu près normales. Ses facultés psychiques étaient fortement affaiblies. Etat hyperémotif considérable, avec réflectivité très exagérée. Crises délirantes et hallucinations visuelles et auditives..., idées de persécution. Dysarthrie très marquée rappelant celle de la paralysie générale, bien qu'on ne relève dans les antécédents aucune trace de spécificité. Malgré un traitement de désintoxication lente, les crises épileptiformes ne cèdent point et l'état psychique ne subit aucune amélioration.

OBSERVATION III.

Gambielle, jeune femme kabyle de 30 ans, entre à l'Hôpital de Biskra, au mois de novembre 1932, pour paralysie du pied droit. A son entrée à l'hôpital, son état général est médiocre.

Appareil digestif. — Vomissements fréquents à jeun. Anorexie très marquée, crises fréquentes de diarrhées sanglantes (la malade a déjà été traitée pour dysenterie amibienne un an auparavant).

Appareil respiratoire. — Laryngite catharrale chronique. Nombreux râles sous-crépitaux. Sclérose pulmonaire (type bronchite berbère).

Appareil circulatoire. — Souffle présystolique à maximum aortique. Tension normale.

Système nerveux. — Réflexes pupillaires normaux. Réflexes tendineux normaux, sauf au membre inférieur droit, où ils sont totalement abolis. Pied droit complètement paralysé, présentant des zones anesthésiques nettes. Légère amyotrophie des muscles de la jambe droite.

Etat psychique. — Troubles mentaux accusés. Diminution de toute la sphère affective. Crises délirantes, avec tendance à la manie des grandeurs (la malade soutient avoir connu Mahomet et avoir reçu de lui une force considérable).

Les renseignements fournis sur cette femme semblent devoir faire attribuer à l'abus d'alcool son état pathologique. Elle faisait une très forte consommation d'anisette et autres apéritifs... (Dans la maison où elle était pensionnaire, elle buvait, paraît-il, jusqu'à 30 verres par jour), et présentait à la suite de ces excès des crises délirantes suivies de sommeils prolongés de vingt à vingt-quatre heures.

La malade est toujours à l'hôpital et son état ne semble pas s'améliorer.

OBSERVATION IV.

Ramdane ben Mohamed entre à l'Hôpital de Constantine au mois de novembre 1932 à la suite d'une rixe entre Arabes qui lui avait valu un coup de rasoir occasionnant une plaie profonde de la région deltoïdienne droite. Nous avons examiné ce malade lors de notre visite à l'Hôpital de Constantine et l'avons interrogé durant sa convalescence. Il a avoué faire une consommation d'anisette allant jusqu'à un demi-litre par jour, à l'exclusion de toute autre boisson alcoolique.

Le régime imposé par son séjour à l'hôpital ne nous permettant pas d'étudier son cas, nous avons pris les renseignements suivants au café arabe qu'il fréquentait habituellement.

Ayant absorbé une respectable quantité d'anisette, cet indigène entraînait dans un état euphorique tout particulier. Il faisait part

à ses amis de son respect de la civilisation française, dont il vantait les bienfaits, et parcourait les rues de la ville en chantant les louanges de la patrie. La rixe qui l'avait amené à l'hôpital avait éclaté un soir où, dans le café, théâtre de ses exploits, il avait rencontré un contradicteur.

A jeun, son état physique semblait normal. Les renseignements pris par la suite ont confirmé son départ de l'hôpital après guérison de ses blessures et amélioration de son état général.

N. B. — Signalons en passant que les médecins arabes préconisent l'essence d'anis contre la sciatique, l'atonie gastrique et l'inappétence. Ils font prendre avant le repas une cuillerée de miel contenant une pincée d'anis vert ou noir. (Dorvault, *L'Officine*.)

LA BIERE

La bière fait en Algérie, et en particulier chez les Arabes, l'objet d'une très importante consommation.

Il faut distinguer dans l'étude de cette question deux sortes de bières : celle qui est obtenue sur place et celle que l'on importe de France. Il existe, d'ailleurs, entre ces deux productions, une rivalité en tout point analogue à celle, beaucoup plus grave, du vin.

Il y a, en Algérie, quatre villes seulement où l'on fabrique de la bière :

Alger	production par an	50.000 hl.
Oran		60.000 hl.
Constantine		20.000 hl.
Philippeville		10.000 hl.

L'orge servant à cette fabrication est cultivée sur place et le houblon est le plus souvent importé de Bohême ou de Tchécoslovaquie (renseignements dus à M. W..., fabricant de bière à Constantine).

Ces bières algériennes sont des bières blondes titrant 1,8 à 2 degrés d'alcool et comparables, en tout point, aux bières que l'on consomme en France.

On importe de France en moyenne 50.000 hectolitres de bière par an. Celle-ci diffère quelque peu de la bière algérienne, en particulier par un degré alcoolique plus élevé (3 à 4 degrés) nécessaire à une parfaite conservation durant le voyage par mer.

La bière est, de toutes les boissons alcooliques, certaine-

ment la moins nocive. Sa faible teneur en alcool, ses propriétés rafraîchissantes, dues au malt d'orge, en font, au contraire, à certains points de vue, un aliment sain, agréable, hygiénique et salubre. Ses qualités nutritives justifient l'extension de sa consommation. Elle n'enivre point un consommateur raisonnable, puisqu'elle ne renferme que très peu d'alcool et a 3 à 4 p. 100 de matières extractives. La bière contient aussi de l'acide carbonique et du houblon, qui excitent les fonctions digestives et calment agréablement la soif.

Seuls sont nuisibles les produits chimiques, qui trop souvent, hélas! entrent dans sa fabrication. On falsifie la bière en substituant au malt du glucose; certains brasseurs lui donnent du moelleux en ajoutant de la glycérine. On emploie couramment le bisulfite de chaux, l'acide salicylique, l'acide borique, le silicate de soude, pour améliorer les bières défectueuses et les « redresser ». Mais c'est surtout le houblon, en raison de son prix élevé, que les fraudeurs cherchent à remplacer dans la bière. On obtient l'amertume désirée par le buis, le quassia, l'aloès, le fiel de bœuf ou l'acide picrique, dont le pouvoir colorant répond bien aux desiderata des fraudeurs.

Bue de façon immodérée, la bière peut reproduire non seulement toute la série des phénomènes alcooliques aigus ou chroniques, mais surtout des désordres gastriques (ptose stomacale, dilatations, flatulence). Phénomènes purement mécaniques, dus à l'absorption d'une quantité exagérée de liquide.

C'est ce cas qu'il faut envisager chez les Arabes, qui font de la bière une énorme consommation. De toutes les boissons alcooliques, c'est celle qu'ils affectionnent le plus. Ils la boivent pure ou additionnée de sirops, d'anisette ou de vin, à toutes les heures du jour et de la nuit.

Il nous a été rapporté que dans certaines maisons de danses de Sétif, fréquentées exclusivement par des indigènes, il a été consommé, le soir de la fin du Ramadan, quatre cents caisses de douze bouteilles de bière.

Les Arabes font une consommation de bière d'autant plus élevée qu'ils ne la considèrent point comme une boisson alcoolique, et beaucoup d'entre eux, qui, par respect du Koran, ne font pas usage de vin, d'anisette ou autres alcools, boivent de la bière sans aucune arrière-pensée. Quand on cherche à les détromper, ils répondent volontiers, comme le caïd dont nous avons déjà parlé : « Gazous ! Gazous ! »

Il est fréquent, dans les bars et les cafés des grandes villes d'Algérie, d'assister au spectacle suivant : Deux Arabes entrent, prennent place à une table, commandant une caisse de 12 bouteilles et jouent aux dominos (leur jeu favori) jusqu'à ce que tout soit vidé. Il y a évidemment très loin de là à notre modeste demi. Durant le temps que dure cette énorme ingestion de boisson, on les voit fréquemment se lever pour aller, dans l'édicule réservé à cet effet, éliminer par une voie quelconque (la voie haute le plus souvent) le trop-plein de ce liquide, nuisible au maintien d'une parfaite tension.

Chez les indigènes qui boivent uniquement de la bière, les conséquences pathologiques de cet excès sont, pour la plupart, d'ordre digestif. Si les buveurs d'anisette sont souvent des sujets amaigris, ceux qui font grand usage de la bière sont au contraire enclins à l'obésité, analogues en cela aux Allemands stylisés, une chope écumante à la main.

Il est très rare de rencontrer dans les hôpitaux des alcooliques adonnés uniquement à la bière, et parmi tous les malades que nous avons pu observer un seul nous a semblé digne de retenir notre attention.

OBSERVATION.

Ali-ben-Kassen, 45 ans, entre à l'Hôpital de Constantine au mois d'octobre 1932, pour troubles gastriques caractérisés par des vomissements, des lourdeurs, des étouffements, de l'inappétence continue et une constipation opiniâtre.

Examen : Appareil digestif. — Estomac dilaté à la radio, poche des gaz énorme, atonie presque complète, ptose considérable. Le

repas d'épreuve n'est que très lentement et imparfaitement éliminé. Intestin augmenté de volume, existence d'un dolichocôlon. Foie légèrement hypertrophié.

Appareil respiratoire. — Rien à signaler.

Appareil circulatoire. — Cœur hypertrophié... Souffle aortique.

Tension : Mx, 15; Mn, 10.

Appareil urinaire. — Urines légèrement albumineuses.

Système nerveux. — Normal.

Ce malade, qui a fait également des crises fréquentes de rhumatisme goutteux, prétend ne consommer que de la bière en très grande quantité. De fait, la suppression de cette boisson, un régime et des massages électriques eurent le plus heureux effet sur ses phénomènes digestifs.

DE QUELQUES BOISSONS ALCOOLIQUES PARTICULIERES

Nous ne pouvons terminer cette étude sans mentionner que dans les territoires du Sud les Arabes (touaregs ou nomades chaamba) fabriquent pour leur consommation des alcools particuliers et se servent pour cela des rares ressources végétales que leur fournit le sol saharien : les palmiers-dattiers et les figuiers de Barbarie.

LE VIN DE PALME.

Cette boisson alcoolique, au goût si étrange d'eau savonneuse, est obtenue par la fermentation en plein air de la sève de certains palmiers croissant dans les oasis. Vers le mois de mars, les indigènes de ces régions pratiquent dans le tronc de ces arbres de larges incisions analogues à celles que font les « gemmeurs » des Landes dans le tronc des pins maritimes. La sève qui s'écoule en grande abondance est recueillie dans des jarres en terre et mélangée à une certaine quantité d'eau. Ces jarres, recouvertes d'un clayonnage, sont ensuite exposées à l'air pendant un certain temps. La fermentation terminée, le liquide obtenu est décanté et conservé au frais dans des outres en peau de chameau. Il est fait de ce vin de palme une consommation assez importante par les touaregs et les guerriers chaamba, principalement à l'occasion de certaines fêtes. Les explorateurs rapportent avoir assisté, dans ces occasions, à des scènes d'ivresse collective analogues à celles qui se déroulent dans beaucoup de tribus nègres du Soudan ou de l'Oubangui.



Une Palmeraie dans le Sud.



Marché de Ouargla.



Bône

Il est difficile de savoir exactement quels peuvent être les effets nocifs de cette boisson sur les indigènes qui en font usage. Les signes de dégénérescence que certains présentent sont souvent plus imputables à l'action du kif, dont il est fait une grande consommation, qu'à l'alcool lui-même, et les médecins arabes de ces tribus ignorent encore l'art de prendre de scrupuleuses observations.

L'EAU-DE-VIE DE DATTE ET DE FIGUE.

Les indigènes du Sud algérien, dans les régions de Ghardaïa, de Timimoun et plus au Sud encore, vers Amguid et Djanet, préparent avec les dattes impropres à la consommation et avec les figues de Barbarie une eau-de-vie très forte et d'un goût assez agréable. Les fruits sont écrasés dans de vastes récipients de bois et le jus fermenté est distillé ensuite dans de grands alambics en terre. L'alcool obtenu ainsi est conservé dans des outres en peau et acquiert au bout d'un certain temps, tout comme la fine champagne, une saveur particulièrement agréable.

Les indigènes font une consommation parfois exagérée de cette eau-de-vie et il semble que, outre les propriétés enivrantes communes à tous les alcools, elle possède une action élective sur les organes génitaux de l'homme. Larrey, médecin des troupes napoléoniennes, avait déjà constaté cet effet néfaste et, pendant la campagne d'Égypte, il en interdit l'usage aux grenadiers de l'Empereur (Docteur A. Petit, *Conférences sur l'alcoolisme*).

CONCLUSION

De cet exposé, il ressort que l'Arabe n'est plus guère, aujourd'hui, retenu sur cette pente fatale par les lois de la religion. L'alcoolisme sévit chez les mahométans comme sur le reste du monde, mais le problème revêt ici un caractère particulièrement grave.

Legrain évalue à 32,6 p. 100 le nombre des individus que le vice alcoolique enlève à la population. Chez les Arabes, buveurs d'alcool et vivant pour la plupart dans un état d'hygiène lamentable, il est hors de doute que ce pourcentage est beaucoup plus élevé. Affaiblis par l'alcool, ils offrent un terrain particulièrement favorable à l'éclosion de toutes les maladies épidémiques et contagieuses. La tuberculose exerce d'incessants ravages dans les gourbis malpropres des villes, et il est remarquable de constater que le redoutable typhus, qui règne à l'état endémique, revêt chez les alcooliques des formes particulièrement foudroyantes.

Les autorités civiles et militaires se sont émues de cet état de choses. Des lois tendant à réprimer l'ivresse publique ont été promulguées comme en France et la vente des boissons alcooliques, interdite dans les cantines des soldats indigènes par la circulaire du général de Gallifet, datant du 3 mai 1900, semble avoir donné, si l'on en croit les dernières statistiques, d'encourageants résultats.

Malgré cela, un grand effort est encore à faire si l'on veut enrayer les progrès de l'alcoolisme chez les Arabes, en Algérie. C'est là le rôle des hygiénistes, des éducateurs et des chefs.

Nous avons amélioré les conditions d'existence de ce peuple, mais nous lui avons imposé beaucoup de nos vices. C'est à nous qu'il appartient de le sauver. A tous les malheureux que l'alcool mine chaque jour davantage, nous devons ouvrir les yeux par des conférences, dans les villes et les villages, dans les écoles, les casernes et les ateliers. Une réglementation plus étroite de la consommation d'alcool s'impose, sous peine de voir bientôt cette race, qui fut grande et forte, mère de notre civilisation, accélérer sa marche à l'abîme sous le joug du redoutable poison.

Vu : *Le Doyen,*
C. SIGALAS.

Vu, BON A IMPRIMER :
Le Président,
P. MAURIAC.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Bordeaux, le 17 mars 1933.
Le Recteur de l'Académie,
A. TERRACHER.

BIBLIOGRAPHIE

- GUSTAVE LE BON. — La civilisation des Arabes (1884).
- VON KREMER. — Kulturgeschitche des Orients unter den Chalifen (1875-1877).
- ROUBY. — De l'alcoolisme en France et en Algérie. *Congrès de médecine aliéniste et neurologique de France*, 1893, p. 237 à 250.
- REMLINGER. — Les progrès de l'alcoolisme au Maroc. *Bulletin de la Société de pathologie exotique*, Paris, 1912, p. 747 à 752.
- A. PETIT. — Conférences sur l'alcoolisme. Société d'éditions scientifiques, Paris, 1901.
- PIERRE BERTHAULT. — Le problème viticole en Algérie.
- M. SAVARY. — La vie de Mahomet. Garnier, éditeur.
- E.-F. GAUTIER. — Mœurs et coutumes des musulmans. Payot, éditeur, Paris, 1931.

